David Brown

512

U5

DISPUTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

MEROCELE,

VEL

HERNIA CRURALI.

DISPUTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

MEROCELE,

VEL

HERNIA CRURALI;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

ET NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS
RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

JACOBUS BARRY,

Anglus.

Μὴ τοῦτο βλέψῃς, εἰ νεώτερος λέγω,
'Αλλ' εἰ φρονοῦντος τοὺς λόγους ἀνδρὸς σ' ἐρῶ.

MENANDER.

Ne hoc consideres, si junior loquar,
Sed si viri prudentis sermones apud te habeo.

Die VIII ante Kal. Julias, horâ locoque solitis.

EDINBURGI:

EXCUDEBAT C. STEWART,

Academiæ Typographus.

MDCCCXII.

For Dr. Rutherford, with the Author's Respectfull Com-pliments



FRANCISCO MIRANDA

CELSISSIMO,

DUCI CELEBERRIMO,

PATRIAE JUS DILECTISSIMAE

TOTIUSQUE ORBIS TERRARUM LIBERTATEM

AB INCUNABULIS VINDICANTI,

QUI LEGES

SUIS CIVIBUS AEQUISSIMAS TULIT,

A QUORUM SUFFRAGIIS

COPIARUM REIPUBLICAE FOEDERATARUM

SUMMUS IMPERATOR

SOCIUSQUE CIVITATIS IPSORUM MERITO DESIGNATUS,

OB CUJUS DOCTRINAM ET SCIENTIAM

PEREGRINATIONE STUDIISQUE COMPARATAM

INTER OMNES FACILE PRINCEPS;

QUI EPAMINONDAS ALTER

JURE APPELLATUS SIT,

ET SICUT

DE HOC THEBENSIS RESPUBLICA,

ITA DE ILLO CARACCAENSIS

NON MINIME PENDET,

OB CURAM PATERNAM ET PLURIMA BENEFICIA

IN SE ET SUOS BENIGNE COLLATA,

HOC TENTAMEN INAUGURALE

DAT DICAT DEDICATQUE

JACOBUS BARRY.

NECNON,

VIRO OPTIMO AC DIGNISSIMO,

DAVIDI STEUART ERSKINE,

COMITI DE BUCHAN,

ETC. ETC. ETC.

ARTIBUS LITTERISQUE HUMANIORIBUS,

QUAS

ET IPSE FELICITER COLUIT,

PLURIMUM FAVENTI,

HANC DISSERTATIONEM INAUGURALEM,

GRATAM ACCEPTAMQUE CUPIT

AUCTOR.

DISPUTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

MEROCELE,

VEL

HERNIA CRURALI.

HISTORIA MORBI.

Pauci majoris momenti quam Hernia morbi sunt, sive frequentiam occurrendi, sive aerumnosa et saepe lethalia symptomata, quae comitantur, spectemus; nullus est autem qui plus anatomicae scientiae, plus curae, peritiae, judiciique in facultatibus ad removendum aut sublevandum necessariis adhibendis, postulat.

De Hernia Crurali tantum in animo est disserere. Haec Herniae species non ab antiquioribus chirurgis et anatomicis animadversa fuit.

Hunc morbum *le Quin* nôsse videtur, (vide Tractat. de Herniis) antequam a *Verheyeno*, in anatomiâ quae A. D. 1693 lucem aspexit, memorata fuerat; licet hic idem primus fuisse, qui exploratam habuit, existimetur. Verheyenum "inter primos" qui de Herniâ Crurali scripserunt, *Morgagni* dicit.

Cowpero celebri ignota fuit, quamvìs eam occurrere posse suspicabatur; loquens de Pouparti ligamento, his verbis utitur: "It "is not impossible that ruptures may some- "times happen in this part; I am apt to "imagine this to be the case, when a rup- "ture is very large, and not to be retained "by a truss."

Huic autem *Cooperi* sententiae adversatur experientia, cruralis enim Hernia minima est. Res peculiares quae hanc speciem comitantur, chirurgis anatomicisque per aliquod tempus posteaquam existere compertum est, ignotae erant; perque hoc tempus, modum operandi et incertum et saepissime periculosum fuisse oportet.

Gimbernatus, chirurgus Hispaniensis, primus fuit qui de hac parte annuli cruralis, quae stricturam formabat, consideranda monuit; ideoque optimum modum operationis ad removendum monstravit. Haec res principum chirurgorum anatomicorumque attentionem exinde occupavit, atque laboribus *Monro*, *Hey*, *Lawrence*, et *Cooper* plene elucidata est. Haec species saepius in foeminis quam in maribus, propter ampliorem magnitudinem cruralis arcûs, latitudinemque aciei internae pubi proximae, occurrit.

Morgagni, cui anatomicae investigationes haud raro accidebant, nunquam, nisi in foeminis, Herniam Cruralem vidit.

CAUSAE.

Herniae Cruralis causae in praedisponentes et excitantes dividantur.

Inter priores numerantur omnia, quae abdominalium viscerum pressuram augent;—pelvis foemininae structura peculiaris;—arcûs cruralis resistentia nixibus parturitionis diminuta;—corporis imbecillitas quovis modo inducta;—relaxantesque regionum calidarum effectus, in quibus graviter quidem, et saepius occurrere, et ampliorem magnitudinem quam in septentrionalibus regionibus attinere, Hernia videtur.

Prosper Alpinus, de medicinâ Aegyptiorum, inquit, "Herniarum omnis species

" ibi semper vagatur, plerumque magnae
" anguriae magnitudine cernuntur."

Inter causas excitantes numerentur omnes subiti nisus, distentiones, tussiendum, vomitus, vel denique aliqua res, quae severae aut subitae diaphragmatis abdominaliumve musculorum actioni occasionem praebet; atque in illis omnino praedispositis, mirum est quam exiguae causae Herniam producunt. Alia autem causa Herniae Cruralis, in feminis praecipue, scilicet, mos (nunc feliciter in usu rarior) arcte succingendi, qui viscera abdominis detrudit, ejus cavitatem minuit, atque sic causae existenti vis additur. Australis Americae incolentes, magna parte temporis in equo exacta, cruribusque extensis, Herniae valde obnoxii sunt. Apud *Livium* sententia est, quae monstrat equitandum apud Romanos Herniae causam consideratum, indicans quoque quali contemptu iste populus

militaris aliquem rebus bellicosis ineptum aspiceret. M. Servilius, de meritis suis publicè loquens, " nudasse deinde se dicitur: " et quo quaeque bello vulnera accepta " essent, retulisse. Quae dum ostentat ada- " pertis forte quae velanda erant, tumor " inguinum proximis risum movet. Tum, " Hoc quoque quod ridetis, inquit, in equo " dies noctesque persedendo habeo: nec " magis me ejus quam cicatricum harum " pudet, poenitetque: quando nunquam " mihi impedimento ad rempublicam bene " gerendam domi militiaeque fuit." (*T. Livii lib.* XLV. 39.)

Parturitio quoque relaxationi, quae huic Herniae speciei multum favet, ortum dare videtur; et dicit Arnaud 19 ex 20 foeminis, Herniâ Crurali affectis, esse nuptas; et ex 100 mulieribus innuptis, atque 100 hominibus, non nisi unicum casum Her-

niae Cruralis inter omnes occurrere repertum iri.

SYMPTOMATA.

Herniae Cruralis symptomata secundum illas res, quae ejus originem comitatae sunt, variabunt.

Si relaxatione et debilitate arcûs cruralis oriatur, strangulatio non semper superveniet; atque in hoc casu tumor in parte femoris superiore, qui in positione supinâ plerumque recedet, sentietur; et si aeger in positu erecto tussiat, impulsus per digitum super tumorem impositum animadverti potest. Si autem Hernia subito, post aliquem magnum nixum, habituque corporis aliter vigente, acciderit, strangulationis symptomata citò supervenient; aeger alicujus rupti sensum habet, atque tumor magnitudinis

parvae, raro illam juglandis excedens, in parte femoris superiore sentitur. Hic tumor tactu cito molestus fit, angustiae et doloris sensus in alvo percipitur, nausea vomitusque superveniunt, et, si levamen non obtineatur, paulatim graviores evadent.

In hoc statu, si rationes rectae non adhibeantur, casus verisimile lethalis eveniet. Singultus spasticus supervenit;—tensio dolorque cessant;—sudor frigidus in cute apparet;—splendorem amittunt oculi, quae res indicat gangrenae praesentiam;—denique fatalis exitus finem aegri molestiis imponit.

DIAGNOSIS.

Hernia Cruralis pro Bubonocele per errorem capiatur. Dignosci autem potest investigando collum tumoris, quod in Herniâ

Crurali semper infra Pouparti ligamentum, Inguinali autem, supra, esse reperitur. In Bubonocele, praeterea, spina pubis infra collum sacci Hernialis; Crurali in Herniâ autem, in eâdem lineâ horizontali, vel paullo supra, sita est. A Bubonocele dignoscere operae pretium est, hallucinatio enim ad lethales errores in curâ et operatione duceret. Hernia Cruralis a glandulâ inflammatâ distinguitur, quippe quae post aliquem nisum appareat, semper autem in majus minusve canalis alimentarii detrimento comitata, utpote nauseâ, vomitu, et alvi adstrictione. Glandula inflammationem progreditur quoque multo tardius quam Hernia Cruralis. Ab Enteritide dignoscitur dolore, ad tactum molestiâ, et in inguinibus tumore; omnibus quibus symptomatibus caret Enteritis. Dignosci etiam possit ab abscessu Psoadico. Hic enim morbus gradatim progreditur; praevio in lumbis dolore comitatur; tumor autem in eo minus definitur: mollis-

que fluctuatio, quae in Herniâ Crurali nunquam reperitur. A varice venae femoralis distinguatur, cum enim haec vena supra arcum cruralem in positurâ recumbente prematur, tumor in inguinibus rursum apparet; si autem esset Hernia Cruralis in positione horizontali recedens, hoc non accidere posset. Doctor *Monro* de cystibus aquosis, aliisque in inguine tumoribus disseruit; absentia autem omnium Herniae symptomatum, quo minus pro Hernia Crurali morbus capiatur, impediet.

PROGNOSIS.

Quoniam Herniae periculum ex inflammatione ejusque effectibus maxime oriatur, causas illius gradum afficientes, ut prognosin idoneam facere possimus, considerare oportebit.

Haec quidem sunt Herniae causae;—incarcerationis gradus;—magnitudo tumoris, ejusque contenta;—aetas aegri et habitus.

Hernia, aliquâ violentâ causâ excitante, plerumque fit incarcerata, ideoque periculosior, quam quae, excitante causâ exiguâ, in hominibus huic morbo praedispositis ex relaxatione et debilitate evenit.

Hernia recens quoque veteri periculosior est; hoc enim in casu aperturae latera rigida sunt, strangulatioque facile efficitur. Rupturâ in recenti magnitudo tumoris minor quam in veteri; atque hinc ex magnitudine tumoris, scriptores chirurgici de verisimilitudine partes protrusas reducendi contendunt. Cum omentum protruditur, periculum non tantum est, quantum cum in ruptura intestinum continetur. Hernia in robustis et juvenilibus periculosior est quàm

in hominibus provectioris aevi; facultatibus corporum diminutis, minus obnoxia inflammationi fient.

Cum intestinum facile reducitur, periculum raro metuendum est. Si aegre reducitur, inflammatio supervenire possit; et si ad operationem recurrere necesse sit, eventus, etiam optimis auspiciis, haud semper faustus est: nam cum operatio, ut curae radicalis modus, aegro Herniâ non incarceratâ affecto, aliterque bono valetudinis statu utente, facta sit; lethalis non raro evenit, operantibus etiam optimis chirurgis, exempli gratiâ, viro clarissimo *Petit.*

Si mortalitatis tabellas scrutemur, rarissime lethalem Herniae finem, praesertim cum numerus aegrorum spectetur, reperiemus.

Per triennium apud *Londinenses*, aequâ distributione, numerus mortium de rupturâ, illas de aliis causis, ne unâ quidem in 1450 excessit. *Berlinii*, A. D. 1774, ex 4401 sex de Herniâ mortui sunt; anno 1785, ex 4961 sex quoque de eodem morbo. In parvis oppidis *Saltzwedae* et *Arundsee* ex 1680 sex de rupturâ mortui sunt. In *Lebo* ex 1154 tres de eodem morbo; atque in compluribus *Altmarki* vicis ex 4718 duodecim de Herniâ vitam perdiderunt. (Süssmilch Göttliche Ordnung. tom. III. Appen. pag. 52.)

Ex enumeratione supra memoratâ, in parvis oppidis atque pagis major hujus morbi lethalitas esse liquido constabit. Hoc profecto robustiori agrestium corporum habitui, quae facilius inflammationi cedunt, attribui possit. Altera autem causa est, forsitan omnium maxima; nempe, in his locis inopia chirurgorum satis peritorum, qui-

que operationes necessarias perficere possunt.

PARTIUM CUM HERNIA CRURALI CONNEXARUM ANATOMIA.

Inter summitatem symphysis pubis, anterioremque partem spinae ossis ilii, spatium est longitudinis permagnae, dimidium cujus exterius est ilii, interiusque pubis. Paululum ad externam partem summitatis symphysis pubis videtur processus spinosus ossis pubis, ex quo tendit linea ad hujus ossis cum ilio juncturam, et denique per interius et inferius latus ilii usque ad os sacrum. Haec est *linea-ileo-pectinea* quae partem marginis pelvis fingit. In parte ossis pubis superiore, paulumque ad superficiem extimam cristae vel tuberis ejus ossis, naturalis depressio est ubi magna vasa femoralia,

et anterior nervus cruralis e pelvi procedunt.

Hujus exterior pars projectione per juncturam ossium pubis iliique factâ terminatur; haec autem directe super acetabulum sita est. Super hanc juncturam, etiamque ad ejus exteriorem partem impressio fit, ubi psoas magnus iliacique interni musculi, ut in trochanterem minorem ossis femoris inserantur, excurrunt.

Ab acetabulo introrsus plana superficies, quae musculo pectineo originem dat, in os pubis est.

Recenti cadavere, os pubis validâ superne crustâ ligamentosâ tegitur, quae a crista vel tubere ossis extrinsecus, per lineam-ileo-pectineam, tendit: huic inferior anteriorque pars tendinis externi obliqui musculi figitur.

Hujus tendinis inferior pars antea Pouparti vel Falopii ligamenti nomine cognoscebatur; nunc autem potiùs illo cruralis arcûs, ex specie arcuatâ. Arcus cruralis densior robustiorque quam reliquum tendinis musculi est; aliquanto autem angustior tenuiorque versus ilium quam in alterâ extremitate existit. Inter ilii superiorem anteriorem processum spinosum, partemque superiorem ossis pubis, quarum in utramque partium firmissime inseritur, tendit; licet ex majore latitudine pelvis, longior laxiorque in foeminâ quam in mare sit. Circa pollicem dimidiumque, sursum et extrorsum, a summitate symphysis pubis, corpore adulto et magnitudine mediocri, externus est annulus abdominalis, funiculi spermatici in mare, rotundique uteri ligamenti in foeminâ, introitus. Ovale cum extremitatibus, versus pubem, iliique spinae anteriorem partem, annulus effingit; et in mare longitudo circa pollicem, minor autem in foemi-

na est. Annuli interno latere septum, quod inter exteriores interioresque abdominis partes communicationem impedit, per internos musculos, obliquum et transversalem, formatur. Tendinis supra annulum pars, columnam, quae in symphysin pubis et os pubis a latere contrario inseritur, efficit; tendinis etiam subter annulum pars intorquetur et duplicatur, ideoque aliam columnam, tuberi pubis ligamentosaeque crustae, pubalem lineae-ileo-pectineae portionem tegenti, affixam format. Insertio ultima speciem formae lunatae, acutae et validae, induit; quae in mare latior altiorque quam in foeminâ esse reperitur. Haec aciem arcûs cruralis posteriorem efficit, aut annulum cruralem tam speciatim a *Gimbernato* excussum format. Duae columnae, annuli exteriore parte, per fibras tendinosas, quae directione curvatâ super illas tendinis obliqui externi musculi transeunt, conjunguntur. Hae fibrae, licet

tenerae, plurimum in confirmandâ hac parte tendinis musculi, praesertimque annuli exterioris fini, auxilium dant. Annulus tendine externi musculi obliqui diffindendo effingitur; locus autem divisionis multum in corporibus diversis variatur. In quibusdam, fibrae juxta exteriorem annuli finem separantur, in aliis, procul ab illo; in quibus, per aponeurosin adeo tenuem, ut internus musculus obliquus cum initio musculi cremasteris perluceat, spatium interveniens occupetur. Tendo, qui arcum cruralem fingit, super iliacum internum, psoam magnum, vasa cruralia nervumque, protenditur.

Super inferiorem abdominis partem, proximamque summo femori, formatur expansio tendinosa, *Fascia superficiaris* vocata, quae in statu naturali sanoque, valde tenuis est; inflammata autem, sicut in Herniâ, densitatis roborisque haud exigui esse reperitur. Super obliqui externi tendinem haec fascia se por-

rigit, et abdomine descendens super glandulas absorbentes et vasa superficiaria in femoris superiore anterioreque parte amittitur. Sub parte fasciae, quae femur obtegit, alia expansio tendinosa priore multo densior robustiorque oritur; quae inferiorem extremitatem ferme operit, atque vasis femoralibus in parte femoris superiore tegumentum praebet. Altera hujus fasciae pars, *ilialis* appellata, quae ab arcu crurali, et ilii spinae parte anteriore usque ad tuber pubis descendit; inferiorem autem psoae iliacique interni musculorum finem, et anteriora vasa cruralia nervumque operit. Altera, *pubalis* nominata, ex pubali lineae-ileo-pectineae portione oritur, quae super musculum pectineum tricipitemque, in descensu cum iliali portione sub magnâ venâ saphenâ coiëns, decurrit; ibique angulum permagnum, ad interius vasorum sanguiferorum latus, illique per musculos ibidem facto respondentem effingit.

Portio ilialis ad partem superiorem interioremque, aciem semicirculatam, vel processum falciformem, praecipue scriptoribus de chirurgiâ recentioribus notatum, format. Hic processus aperturam magnam relinquit, ubi saphena major, in fasciae latae portionem pubalem ascendens, finem habet, circa pollicem infra arcum cruralem, ad summam venam femoralem. Juxta partem hujus processûs interiorem, una aut altera glandula, per quam lymphatica femoris superficiaria in cursu versus abdomen transeunt, collocatur.

Cum abdomen aperitur, peritonaeumque amovetur, fascia, *iliaca* nominata, apparet, quae ex arcu crurali, sub latus externorum iliacorum vasorum exterius, etiamque ex ilii spinâ emittitur: psoam autem iliacique interni musculum tegit, cui etiam adhaeret. Deorsum quoque pone vasa iliaca, ut ad marginem pelvis figatur, super ossa et

musculos ad latus ejus cavitatis interius duplicaturae genus praebens, extendit. Pone ortum vasorum femoralium, haec expansio cum pubali fasciae latae portione adeo connectitur, ut altera alterius continuatio quodammodo habeatur.

Alia fascia, *Cooperi* transversalis, ex arcu crurali ascendens, musculo transversali duplicaturam praebet; quae versus finem abdominis inferiorem tenuior evadit. Circa medium inter ilii spinam symphysinque pubis, haec fascia aperturam relinquit, quae annulum internum abdominalem, introitum velut spermatico funiculo, vel ligamento uteri rotundo fingit: utrisque quantitate materiei cellulosae et quibusdam febris tendinosis, quae ad hunc introitum implendum juvant, circumdatis. Aperturae superior pars per obliquum internum transversalemque musculos, atque inferior per partem obliqui externi, quae fingit arcum cruralem,

formatur. Haec posterior aliquem ex annulo ad exteriora corporis transitum directum impedit.

Praeter expansiones supra memoratas, alia, *vagina cruralis* appellata, magna femoris vasa includens, usque ad locum ubi musculi femoris adductoris magni tendinem perforant, demittitur. Primâ origine, per fibras intra abdominis pelvisque cavitatem ex fasciarum, de quibus supra diximus, partibus proximis emissas, infundibuli figurâ formatur: vasa autem in femore fasciam arcte succingentem, ex illâ quae extremitates inferiores plerumque tegit, (multum licet ex condensatâ substantiâ cellulosâ componatur,) accipiunt. Vaginâ exploratâ, quaedam segmenta tendinosa inter vasa ipsa etiamque secus latera meare videntur, quae sibimet ipsis, arcui crurali, et ossibus conterminis adhaerent.

Inter columnam inferiorem arcûs cruralis, et os pubis cum externâ venâ iliacâ, spatium est formae triangularis, parvam aperturam, quae foramen *Gimbernati* crurale efficit, in exteriore parte habens, in foeminâ, quam in mare multo major *. Si in hoc foramen trudatur digitus, a dimidio ad tres quadrantes pollicis pone annulum cruralem versus femur intrare possit, exinde fasciae latae semicircularis acies facile sentiri potest. Foramen crurale intra summam vaginam cruralem ponitur, et vasis absorbentibus glandulisque femoris praecipue occupatur, illis per vasorum sanguiferorum tunicas irrepentibus, hisque per unum aut plura foramina, substantiâ cellulosâ formata atque materiâ tendinosâ, intrantibus. Haec materies cellulosa et tendinosa in foramine crurali reperta cum vaginâ crurali, fasciam propriam, quae in Herniâ Crurali apparet,

* Vide Monro Jun. de Hernia.

formare videtur. Hactenus de fasciis, proxime spectanda sunt vasa sanguifera.

Inferiore parte abdominis arteria epigastrica reperitur. E latere interiore externi iliaci, qua illud vas abdomen relicturum est, et antequam cruralem vaginam intraverit, exoritur. Sursum et introrsum pone arcum cruralem, usque ad interiorem recti abdominis musculi partem, oblique pergit. Primo flectitur paulum deorsum, deinde apud partem abdominalis annuli interiorem, pone arcum cruralem, et distantiâ dimidii aut trium quadrantium pollicis ante foramen crurale, cursum dirigit.

Exordii arteriae epigastricae hic plerumque situs est; aliquando autem, etsi raro, circa pollicem altius inferiusve solito, et nonnunquam per truncum cum arteriâ abdominis circumflexâ communem emergit. Arteria circumflexa de latere exteriore iliaci

externi, ferme epigastricae adversa, interdum autem inferior, ortum ducit, et per aciem ilii cristae interiorem ad musculos inferiore parte abdominis fere continuatur.

Praeter arterias, epigastricam et circumflexam, alia est, *obturator*, quae Herniae Cruralis interest. Haec arteria originis variae est; plerumque ab aliquo magno hypogastricae ramo, saepius autem ab externo iliaco, ubi iste truncus abdomine exiturus est, ortum ducit. Aliquando, ut antea diximus, e trunco sibi epigastricaeque communi, oritur; in quo casu curvaturam per interius *Gimbernati* ligamenti latus, anteriusque foraminis cruralis efficit: deinde, in descensu ad foramen thyroideum, juxta partem aditûs interiorem vertitur. Interdum quoque, rarissime tamen, de externo iliaco, ortu epigastricae altior, emittitur; alioquin, tres arteriae supradictae per truncum com-

munem de summâ arteriâ femorali originem ducere visae sunt.

Funiculum spermaticum in mare ligamentumque uteri rotundum in foeminâ partim quoque Herniae Cruralis intersunt. Haec internum annulum abdominalem distantiâ quadrantis dimidiive pollicis ad latus arteriae epigastricae exterius ingrediuntur, et deinde, ut abdominis partem exteriorem adeant, per canalem inguinalem descendunt. Haec in canali, ante arteriam venamque epigastricam, pone musculi obliqui externi tendinem, super autem columnam arcûs cruralis inferiorem, ex quâ funiculum vel ligamentum ad locum constitutum pergit, sita videntur.

Ex hisce supra memoratis, Herniam Cruralem cum tali rerum differentiâ, ut compluribus varietatibus ortum praebeat, occurrere posse constabit. Hae per *Professorem*

Monro, in libro * recenti DE MORBIDA AESOPHAGI INTESTINORUMQUE STRUCTURA, qui

* Sequuntur verba scriptoris celeberrimi:

"The *first* variety is, when the protruded parts pass through the crural aperture into the lymphatic sheath.

The 2*d* is, when they pass through an aperture in the membrane, which passes across the crural aperture which had been filled up by a gland now displaced.

The 3*d* is, when the protruded parts pass into the sheath surrounding the lymphatics, and then escape by one of the apertures, through which the lymphatic vessels enter their sheath.

The 4*th* is, when the tumour passes through the ilial side of the lymphatic sheath.

In the 5*th* variety, there are two tumours, one of which escapes into the sheath of the vein, and the other into that of the lymphatic vessels.

In the 6*th*, the displaced bowels descend in a direction perpendicular to the abdomen, and lie over the pectinaeus muscle, and the tumour is reflected over the crural arch, covered by the superficial fascia, skin, and cellular substance only.

claris in cathedrâ anatomicâ antecessoribus omnino dignum est, magnâ curâ ingenioque enumeratae sunt.

RATIO MEDENDI.

In hujus morbi curâ facilitas, quâ in gangrenam partes protrusae abeant, semper in conspectu nobis est servanda. Ob hanc causam nihil temporis, ut remedia, etsi impotentia aut dubia, adhibeantur, amittendum est; ad rationes autem potentissimas sine morâ confugere, quae si diu sint

In the 7*th* variety, the protruded parts first enter the sheath of the lymphatic vessels, and then pass through holes for the transmission of vessels in the falciform process, and in the superficial fascia.

The 8*th* is, when the obturator arises in one common trunk with the epigastric artery, and, in the progress of the obturator aperture, sweeps round the neck of the Hernial tumour on its *pubal side*.

inefficaces, statim operationem chirurgicam tentare oportet.

Si balneum tepidum, in quo aeger ferme supinus ponatur, cito parari possit, *Taxis* in eo felicius adhibebitur. Si autem balneum tepidum non facile apparetur, aliis rationibus, ad jacturam temporis, quae irremediabilis foret, evitandam, utendum est.

Primo per taxin partium protrusarum reductio tentanda. Pressuram nec magnam nec diu protractam esse oportet: alioquin inflammatio efficietur, quae omnes rationes postea adhibendas, quantumvis sagaces, incassum reddet. In Herniâ Crurali, taxis longe alio modo ac in Inguinali facienda est. Aeger in latus affecto contrarium ponendus; corpus antrorsum flectendum, coxa collocanda est ita, ut cum corpore rectangulum faciat: membrum introrsus vertendum et trans obvium femur conjiciendum

est. His modis relaxatio maxima efficietur. Digitis utriusque manûs tumor jam paulatim, sed leniter, deorsum et retrorsum premendus est, ut anteriore *Pouparti* ligamenti parte detrudatur gibbus; et si sub hâc pressurâ partes protrusae paulo sursum recedant, ut per arcum cruralem transeant, eas continuari oportet. Liquido enim patet, si sursum pressura fiat, partes imprimis protrusas contra aciem ligamenti *Pouparti* impulsum iri, nec penitus reponi posse. Si tamen affectae partes sint tactu molestae, taxis non adhibenda est: usus quidem, sine peritiâ, toties infausta est, ut *Dessault*, clarus apud Gallos chirurgus, prognosin de operationis successu a taxi adhibitâ vel non adhibitâ trahere soleret.

Venaesectio cum maximâ laude, a primis chirurgis domi forisque, memorata fuit. *Pott*, *Sharpe*, *Richter*, et *Collison*, venaesectioni, quippe quae reductioni Herniae strangula-

tae faveat, laudes largissimas praedicant. Hujus autem seculi chirurgi optimi venaesectionem nimium laudatam fuisse censent; imo etiam Herniae strangulatae nocere nonnulli asserunt. Hoc autem verisimilius est, cum dicitur, quòd propter naturam partium, qua sita est strictura, minus facile cedentium, nulla, sanguinis emissione quamvis largâ, relaxatio sperari possit; cum autem, existenti dolore aut pressurâ, et abdominis tensione, inflammationem accidisse suspicemur; venaesectio fit utilissima, quippe quae ratio sit praecipua, qua ad inflammationem removendam tuto fidere possimus.

Cathartica in Hernia strangulata non solum inutilia sunt, sed nocentia: augent enim intestinorum supra partem incarceratam motum peristalticum, ideoque inflammationi favent. Cum autem partes protrusae reductae fuerint, laxantia minus inutilia sunt, quippe quae motum peristalticum,

qui verisimillime magis minusve inversus fuit, restituant; contentisque intestina liberando, irritationis et inflammationis unam causam removeant.

Lenibus catharticis, ut Oleo Ricini, aut, quod melius est, Sulphate Magnesiae magnopere diluto, parvisque intervallis sumto, hic effectus optime producitur. In Herniis quoque magnis et veteribus, quae nunquam reduci possint, cathartica utilia existimata sunt.

Opium, praesertim post copiosam sanguinis emissionem, reductioni Herniae incarceratae favere dictum est. Conceditur autem plerumque infelix esse dubiumque remedium; ideoque vix in Herniâ Crurali, ubi tam minimum temporis amittendum est, idoneum videtur. In multis temperamentis, praeterea, appropinquationem gangraenae ad partes inflammatas opium accelerat; et

quoniam haec Herniae species inflammationi tam proclivis est, vix aut ne vix quidem adhibendum est. Opium, magnis dosibus datum, nauseam, spasmum, vomitumque etiam per viginti quatuor horas aut amplius sedare dicitur.

Cataplasmata tepida et *fomenta* nunc inutilibus pejora spectantur; calorem enim partium, nullâ relaxatione protrusarum reductioni favente, augent.

Applicationes frigidae, contra, ad reductionem Herniae strangulatae favendam, remedia forsan potentissima sunt. Modus, quo frigus in hoc exemplo operatur, in apricum forsitan minus clare prolatum; effectus autem boni ne dubitari quidem possint. Constrictionem partium externarum, quae internis communicatur, efficere putatum est, atque ut calor tumoris Hernialis contenta rarefacit, sic frigus condensare, ideoque, mag-

nitudinem minuendo, reductioni partium protrusarum favere dicitur. Nix, aqua glaciata, aut misturarum in aquâ frigorificarum solutiones, tumori Herniali applicandae sunt; idemque frigoris gradus, quamdiu videatur adhibenda, asservandus est. Nullo casu fortasse duabus vel tribus ad plurimum horis diutius usurpanda; et si tunc sine successu, ultimum sed efficacissimum externorum in nostrâ potestate remediorum adhibere accingendum est, insigne scilicet:

Nicotianae tabaci enema, quod, omnibus aliis deficientibus, saepissime felix est.

Nauseam, vertiginem, et extremitatum frigiditatem producit. Per hoc tempus partes protrusae vel sponte suâ recedunt, vel leni pressurâ facile reponuntur. Quoniam hic Nicotianae effectus sedans, ut ex ejus usu omnia commoda impetremus, necessarius est, donec appareat, perseverandum est.

Nullius momenti videtur utrum infusio an fumus adhibeatur. Si priori utamur, Nicotianae tabaci drachma, aquae librâ infusa, dosis erit sufficiens. Unciam macerandam *Richter* monet; sed quomodo huic rationem habeat, *Lawrence* multum haeret, duae quoniam drachmae lethales fuisse cognitae sunt. Causa autem cur tantam Nicotianae quantitatem *Richter* jubet, quòd in *Germaniâ* ita comparatum est, ut pharmacum multo minus potens illâ mercatui Anglicano allatâ praebeat.

Germani Britanniam advenientes saepe non possunt Nicotianam Anglicanam fumigare, antequam in aqua maceraverint, et postea exsiccaverint, ut ipsorum tabaco similior fiat.

Si in reductione tumoris Hernialis promovendâ Nicotiana deficiat, sine mora ad operationem chirurgicam, modo sequenti faciendam, confugiendum est.

MODUS OPERANDI.

Primo circa pollicem supra arcum cruralem incidendum est, et deorsum extrorsumque pergendum. Quoniam in operationis parte sequente multum interest, ut ad partes altius positas liberum habeamus aditum, hanc primam incisionem, ut penitus tumor Hernialis exponatur, libere fieri oportet. Ob eandem causam, nempe, locum obtinendi, *Cooperus* admonet, incisionem formâ literae T inversae (⊥) fieri; angulum autem incidentiae duarum linearum in parte tumoris centrali fore, et deinde ora vulneris postea reflecti oportere. Chirurgi autem unicam incisionem modo supra memorato factam vulgo praeponunt.

Haec prima incisio fasciam superficialem, tumorem Hernialem tegentem, quae a musculo obliquo externo emittitur, exponit.

Haec fascia magis minusve manifesta est secundum aegri corpulentiam, et durationem morbi.

Illâ divisâ, tumor Hernialis formâ circumscriptâ apparet; ne tamen in animum chirurgo veniat nil nisi saccum intestino intervenire; aliter in operatione impedietur, erroresque lethales admittet. Ea pars, quam nunc videt, a *Coopero fascia propria* vocatur. Haec de collo usque ad fundum sacci in longum dissecanda est. Saccus ita expositus sursum digito et pollice manûs sinistrae premendus, scalpelloque horizontaliter, ne vulneratum sit intestinum, prensato caute dividendus est.

Cum operatio hactenus gesta fuerit, intestina aliquando reponantur, vi tamen nullâ adhibitâ; si autem non facile reponi possunt, ad partes, quae reductionem impediunt, dividendas progrediendum est.

De hac re varietas opinionis plurima vagatur. Inter omnes autem consentitur, stricturae sedem esse eam partem quae *Gimbernati* ligamentum nominata est; conceditur quoque hujus partis divisionem, paucis lineis in longitudinem, ad sinendam intestini reductionem sufficere, partibus multo firmioribus, quam si in aliâ cruralis arcûs parte incisio facta erat, relictis.

Ad hoc ligamentum dividendum, digitus index, ad pubem versus, donec *Gimbernati* ligamenti aciem acutam contingat, quoad poterit, intromittendus.

Obtuse mucronatum bistorium per digitum nunc inducendum, ligamentumque satis ample, ut intestini reductio efficiatur, versus pubem interne dividendum est.

Si intromitti digitus non potest, director sulcatus eâdem viâ sursum injiciendus, per-

que eum, bistorium, ut supra monstratum, introducendum est, ad quod efficiendum incisio minima sufficiet. Divisione hoc loco et hoc modo factâ, vas aliquid sanguiferum vulnerandi plerumque minus est periculi. Directiones arteriae obturatoriae variantes tam raro occurrunt, ut huic methodo, sicut normae generali, nequaquam objiciatur. Est tamen periculum intestini ante bistorium praetereundi, injuriamque, cum strictura dividatur, patiendi; et adversus hoc omni operâ nitendum est.

Ut huic periculo obviam eat, *Cooperus* stricturam in anteriore parte usque ad frontem marginis arcûs cruralis dividere hortatur. Hanc divisionem sursum et introrsum facit, et si intestini reductionem non sinat, tendinis tenuem oram posteriorem, eâdem viâ ut antea, dividit.

Stricturâ remotâ, intestinum quam lenissime reponendum est; aeger autem deinceps secundum illas regulas, quae apud omnes de Chirurgiâ libros elementarios traditae sunt, curâ solerti tractetur oportet.

FINIS.

Excudebat C. Stewart.